

**PERBEDAAN PERTUMBUHAN BAYI USIA 0-6 BULAN YANG DIBERI
ASI EKSKLUSIF DENGAN YANG DIBERI SUSU FORMULA
DI KECAMATAN NGAWI**

NASKAH PUBLIKASI

Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan

Mencapai Derajat Sarjana Kedokteran



Diajukan Oleh:

Yandi Locitasari

J500110064

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA

2015

NASKAH PUBLIKASI
PERBEDAAN PERTUMBUHAN BAYI USIA 0-6 BULAN YANG DIBERI
ASI EKSKLUSIF DENGAN YANG DIBERI SUSU FORMULA
DI KECAMATAN NGAWI

Yang diajukan oleh :
YANDI LOCITASARI
J500110064

Telah disetujui oleh Dewan Penguji Skripsi Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta,

Pada hari Jumat, tanggal 13 Februari 2015

Penguji

Nama : dr. Burhannudin Ichasn, M.Med.ED, M.Kes (.....)
NIP/NIK : 100.1002

Pembimbing Utama

Nama : dr. Shinta Riana, Sp.A, M.Kes (.....)
NIP/NIK :

Pembimbing Pendamping

Nama : dr. Devi Usdiana Rosyidah (.....)
NIP/NIK : 1242

Dekan FK UMS

Prof. Dr. Bambang Soebagy6, dr. Sp.A(K).
NIP/NIK. 400. 1243

ABSTRAK

Yandi Locitasari. J500110064. 2015. Skripsi. Perbedaan Pertumbuhan Bayi Usia 0-6 Bulan yang diberi ASI Eksklusif dengan yang diberi Susu Formula di Kecamatan Ngawi.

Latar Belakang: Berdasarkan Kemenkes RI, diperoleh data pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan di Indonesia pada tahun 2012 sebesar 37,55% lebih rendah jika dibandingkan pada tahun 2010 dan 2011 sebesar 61,3% dan 61,5%. Sedangkan di Jawa Timur menunjukkan hanya 47% bayi yang mendapat ASI eksklusif. Pada tahun 2014, data dari Dinkes Kabupaten Ngawi menunjukkan hanya 414 atau 37,5% bayi yang diberi ASI eksklusif dari jumlah bayi yang disurvei sebanyak 1104 bayi. Pemberian ASI Eksklusif berperan penting bagi bayi untuk pertumbuhan dan perkembangan fisik yang optimal, sehingga perlu mendapat perhatian khusus. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui perbedaan pertumbuhan bayi usia 0–6 bulan yang diberi ASI eksklusif dengan yang diberi susu formula di Kecamatan Ngawi.

Metode: Desain penelitian yaitu observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Subjek penelitian sebanyak 42 bayi berusia ≥ 6 bulan-1 tahun yang diberi ASI eksklusif saja dan yang diberi susu formula saja di Kecamatan Ngawi. Pengambilan sampel dilakukan secara *cluster random sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan pemberian lembar data penelitian dan KMS (Kartu Menuju Sehat). Analisa data dilakukan dengan menggunakan uji *Chi Square* melalui program SPSS 16.00 *for windows*.

Hasil: Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bayi dengan pertumbuhan baik yang diberi ASI eksklusif berjumlah 18 (85,7%) bayi dan yang diberi susu formula berjumlah 11 (52,4%) bayi, sedangkan bayi dengan pertumbuhan tidak baik yang diberi ASI eksklusif berjumlah 3 (14,3%) bayi dan yang diberi susu formula berjumlah 10 (47,6%) bayi. Didapatkan nilai *Chi Square* hitung sebesar 5.459 dan nilai $p = 0,019$ yang berarti bahwa $p < 0,05$. Sementara nilai OR didapatkan 5.45.

Kesimpulan: Terdapat perbedaan pertumbuhan bayi usia 0-6 bulan yang diberi ASI eksklusif dengan yang diberi susu formula di Kecamatan Ngawi. Bayi yang mendapat susu formula memiliki resiko 5 x lebih besar mengalami pertumbuhan yang tidak baik pada bayi usia 0-6 bulan dibandingkan dengan bayi yang mendapat ASI.

Kata kunci : ASI eksklusif, susu formula, pertumbuhan bayi.

ABSTRACT

Yandi Locitasari. J500110064. 2015. Thesis. Growth Differences Age Infants 0-6 Months Exclusive breast-fed with milk formula given in Kecamatan Ngawi.

Background: From Kemenkes RI data, that obtained data for exclusive breast-feeding to baby aged 0-6 months in Indonesia on 2012 was amounted to 37.55 %, that number was lower than 2010 and 2011 which amounted 61.3 % and 61.5 %. Jawa Timur was showed that only 47 % of baby had eksklusive breast-feeding. In 2014, from Dinkes Kabupaten Ngawi showed from 1104 babies who surveyed only 414 or 37.5 % of the baby had breastfed exclusively. Exclusive breast-feeding had an important role for the optimal physical growth and development, so it's needs special attention. The purpose of this study was to determine differences in the growth of baby aged 0-6 months who were breastfed exclusively and formula-fed in Kecamatan Ngawi .

Methods: The study design is an observational cross-sectional analytic approach. Research subjects were 42 baby aged ≥ 6 months - 1 year which only had breast-fed exclusively and only had formula-fed in Kecamatan Ngawi. The recruitment of study subjects by cluster random sampling. Data collected by the provision of research data sheets and KMS (Kartu Menuju Sehat) . The data were analyzed by using Chi Square test by SPSS 16.00 for Windows .

Results: Based on the research results obtained by the growth of infants who are exclusively breastfed are better enforced 18 (85.7 %) infant formula and enforced a total of 11 (52.4 %) baby, whereas growth babies who are not breastfed exclusively both enforced by 3 (14.3 %) formula and enforced by 10 (47.6 %) infants. Obtained Chi Square value, calculated for 5.459 and the value of $p=0.019$ which means that $p < 0.05$. While the OR value obtained 5.45.

Conclusions : There are differences in the growth of baby aged 0-6 months werebreast-fed exclusively and formula-fed in Kecamatan Ngawi. Baby who had formula-fed had 5 x risk of bad growth experience, who had breast-fed exclusively.

Keywords : exclusive breastfeeding , infant formula , infant growth .

PENDAHULUAN

Pertumbuhan (growth) adalah perubahan dalam besar, jumlah, ukuran, atau dimensi tingkat sel, organ, maupun individu, dapat diukur dengan berat (gram dan kg), panjang (cm), usia tulang, dan keseimbangan metabolisme (retensi kalsium dan nitrogen tubuh) (Sulistyawati, 2014). Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi pertumbuhan pada anak meliputi faktor herediter (suku, ras, dan jenis kelamin), nutrisi, budaya lingkungan, status sosial dan ekonomi keluarga, iklim, olahraga, status kesehatan, dan faktor hormonal (Marmi *et al.*, 2012).

Pertumbuhan anak diamati dengan menggunakan “Kartu Menuju Sehat” (KMS) balita yang berfungsi sebagai alat bantu pemantauan gerak pertumbuhan (Arisman, 2010). KMS merupakan kartu yang memuat grafik pertumbuhan yang bermanfaat untuk mencatat dan memantau pertumbuhan balita setiap bulan, sejak bayi lahir sampai berusia 5 tahun. Tujuan penggunaan KMS adalah untuk mewujudkan tingkat pertumbuhan dan status kesehatan balita secara optimal (Susilaningrum *et al.*, 2013).

ASI eksklusif adalah ASI yang diberikan tanpa pemberian makanan dan minuman tambahan atau pendamping berupa susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih ataupun makan padat berupa pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi dan tim yang diberikan pada bayi mulai dari lahir sampai berusia 6 bulan (Roesli, 2000).

Pemberian ASI eksklusif sangat bermanfaat untuk bayi salah satunya sebagai nutrisi terbaik karena ASI merupakan sumber gizi ideal dengan komposisi seimbang dan sesuai dengan kebutuhan pertumbuhan pada bayi dan merupakan makanan bayi paling sempurna baik secara kualitas dan kuantitas (Roesli, 2000). Pemberian ASI eksklusif berperan penting pada pertumbuhan bayi ini didukung oleh penelitian yang menyatakan bahwa ASI lebih baik jika dibandingkan dengan susu formula (Tyas, 2013). Keunggulan ASI yang berperan pada pertumbuhan dilihat dari protein, lemak, elektrolit, dan enzim yang terkandung dalam ASI (Sofyana, 2011).

Prevalensi pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan di Indonesia pada tahun 2012 sebesar 37,55 %. Angka ini lebih rendah jika dibandingkan pada tahun 2010 dan 2011 yaitu sebesar 61,3% dan 61,5%. Data di Jawa Timur menunjukkan hanya 47% bayi yang mendapat ASI eksklusif (Kemenkes RI, 2012). Sedangkan di Kabupaten Ngawi menunjukkan hanya 414

atau 37,5% bayi yang beri ASI eksklusif dari jumlah bayi yang disurvei sebanyak 1104 bayi (Dinkes Kabupaten Ngawi, 2014).

Faktor yang mempengaruhi rendahnya pemberian ASI eksklusif karena kurangnya pengetahuan dan kesadaran ibu akan pentingnya pemberian ASI dan manfaat ASI bagi ibu dan bayi, kurangnya dukungan petugas dan pelayanan kesehatan terhadap program Peningkatan Penggunaan Air Susu Ibu (PP-ASI), maraknya promosi susu formula, dan kurangnya rasa percaya diri pada ibu serta tingkat pendidikan ibu. Dukungan dari keluarga terutama suami juga menentukan kesuksesan atau kegagalan dalam memberi ASI, sebab dukungan suami dapat menimbulkan rasa nyaman pada ibu sehingga dapat mempengaruhi produksi ASI (Utaminingrum & Sartono, 2012). Selain itu, faktor lain yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif adalah ibu yang bekerja dan usia lebih dari 30 tahun (Rahmawati & Dianning, 2010). Data tentang rendahnya pemberian ASI eksklusif menurut Rahmawati berdasarkan faktor-faktor penyebabnya yang paling tinggi adalah kurangnya dukungan dari petugas kesehatan (100%), sosial budaya yang kurang mendukung (77,8%) dan ibu yang bekerja (73,8%). Faktor-faktor diatas yang menyebabkan ibu beralih ke susu formula dalam pemberian nutrisi ke bayi (Rahmawati & Dianning, 2010).

Susu formula adalah produk dengan bahan dasar susu sapi atau dari hewan lain dan dari bahan lain yang sudah dibuktikan sesuai untuk makanan bayi (Koletzko *et al.*, 2005).

Kandungan susu formula yang dibuat hampir menyerupai ASI dapat menggantikan asupan nutrisi untuk bayi yang karena ibu atau bayi mengalami kontraindikasi pemberian ASI (Indriarti, 2008). Namun bila susu formula diberikan secara berlebih dapat menyebabkan obesitas dan muntah pada bayi (Lockhart & Saputra, 2014). Bayi yang diberi susu formula cenderung tumbuh lebih dari seharusnya (Duggan *et al.*, 2008).

Berdasarkan permasalahan diatas maka peneliti ingin melakukan penelitian tentang perbedaan pertumbuhan bayi usia 0-6 bulan yang diberi ASI eksklusif dengan yang diberi susu formula di posyandu Kabupaten Ngawi . Karena masih rendahnya angka pemberian ASI eksklusif pada bayi maka penelitian dilakukan di Kabupaten ini.

Tujuan penelitian ini adalah Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan pertumbuhan bayi usia 0–6 bulan yang diberi ASI eksklusif dengan yang diberi susu formula di Kecamatan Ngawi.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional* untuk mengetahui perbedaan pertumbuhan bayi usia 0-6 bulan yang diberi ASI eksklusif dengan yang diberi susu formula di Kabupaten Ngawi pada bulan Januari 2015. Jumlah responden disesuaikan dengan perhitungan estimasi besar sampel yaitu 42 responden dengan metode pengambilan sampel *cluster random sampling*. Caranya dengan mendata seluruh Kelurahan di Kecamatan Ngawi kemudian dipilih salah satu secara *random* lalu dari Kelurahan yang sudah dipilih didata kembali seluruh posyandu yang ada selanjutnya dilakukan pemilihan posyandu secara *random*. Responden dalam penelitian ini adalah seluruh bayi usia ≥ 6 bulan – 1 tahun yang telah memenuhi kriteria retriaksi, yaitu bayi yang diberi ASI eksklusif saja dan bayi yang diberi susu formula saja. Data yang diperoleh akan diuji dengan *Chi-Square* dengan SPSS 16.00 *for windows*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan di Posyandu Kecamatan Ngawi dengan menggunakan teknik *cluster random sampling*. Pengambilan data dilaksanakan pada Januari 2015. Responden dalam penelitian ini adalah seluruh bayi usia ≥ 6 bulan – 1 tahun yang telah memenuhi kriteria retriaksi, yaitu bayi yang diberi ASI eksklusif saja dan bayi yang diberi susu formula saja. Dalam penelitian ini sampel yang digunakan sebanyak 42 bayi sesuai dengan perhitungan estimasi besar sampel.

Data yang diperoleh dalam penelitian ini dianalisis menggunakan uji *Chi Square* yang diolah menggunakan *Statistical Product and Service Solution* (SPSS) 16 *for windows* dengan hasil penelitian didapatkan nilai $p=0,019$ dengan $(\alpha) 0,05$ yang berarti bahwa $p < 0,05$. Dengan demikian kedua analisis tersebut memiliki kesimpulan yang sama yaitu menolak H_0 dan menerima H_1 , maka terdapat perbedaan pertumbuhan bayi usia 0-6 bulan yang diberi ASI eksklusif dengan yang diberi susu formula di Kabupaten Ngawi.

		Pertumbuhan		total	P	OR
		Baik	Tidak Baik			
Kondisi	ASI Eksklusif	18 (85,7%)	3 (14,3%)	21 (100,0%)	0.019	5.45
	Susu Formula	11 (52,4%)	10 (47,6%)	21 (100,0%)		
	Total	29 (69,0%)	13 (31,0%)	42 (100,0%)		

Penelitian yang dilakukan terhadap 42 responden diketahui bahwa bayi dengan pertumbuhan baik yang diberi ASI eksklusif berjumlah 18 (85,7%) orang dan yang diberi susu formula berjumlah 11 (52,4%), sedangkan bayi dengan pertumbuhan buruk yang diberi ASI eksklusif berjumlah 3 (14,3%) orang dan yang diberi susu formula berjumlah 10 (47,6%) orang. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Tyas pada tahun 2013 yang berjudul hubungan antara pemberian ASI eksklusif dan ASI non eksklusif dengan pertumbuhan berat badan bayi 0-6 bulan di Desa Giripurwo Wonogiri yang menyatakan bayi dengan pertumbuhan berat badan baik yang mendapat ASI eksklusif berjumlah 40 (55,56%) sedangkan yang mendapat ASI non eksklusif berjumlah 8 (11,11%) sedangkan bayi dengan pertumbuhan berat badan tidak baik yang mendapat ASI eksklusif berjumlah 6 (28,85%) dan yang mendapat ASI non eksklusif berjumlah 18 (25,00%) yang artinya pada bayi yang mengalami pertumbuhan berat badan baik terbanyak pada bayi yang mendapat ASI eksklusif (Tyas, 2013).

Dari hasil analisis statistik diperoleh data dari *Chi-Square* dengan $p = 0,019$ dimana $0,019 < 0,05$. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan pertumbuhan bayi usia 0-6 bulan yang diberi ASI eksklusif dan yang diberi susu formula. Hal ini sesuai dengan penelitian Conita pada tahun 2014 yang berjudul perbedaan pertumbuhan bayi usia 3-6 bulan yang diberi ASI eksklusif dan yang tidak diberi ASI eksklusif di Puskesmas Gang Sehat Kecamatan Pontianak Selatan yang menyatakan terdapat perbedaan pertumbuhan berat badan antara bayi usia 3-6 bulan yang diberi ASI eksklusif dengan yang tidak diberi ASI eksklusif (Conita, 2014).

Hasil analisis dengan menggunakan odds ratio diperoleh nilai $OR = 5.45$ yang berarti pertumbuhan bayi yang diberi susu formula cenderung lebih beresiko 5.45 mengalami pertumbuhan buruk daripada bayi yang diberi ASI eksklusif

Pertumbuhan adalah bertambahnya jumlah dan besarnya sel di seluruh tubuh secara kuantitatif dapat diukur (Hidayat, 2008). Pada bayi yang diberi susu formula apabila penanganan dan ketidaktahuan indikasi penggunaan yang tepat maka dapat menyebabkan malnutrisi dan gangguan pertumbuhan sedangkan bayi yang diberi ASI eksklusif sampai usia 6 bulan berdasarkan bukti ilmiah akan tercukupinya kebutuhan bayi dan baiknya pertumbuhan bayi serta menurunnya morbiditas bayi (Sofyana, 2011).

Faktor yang mempengaruhi rendahnya pemberian ASI eksklusif karena kurangnya pengetahuan dan kesadaran ibu akan pentingnya pemberian ASI dan manfaat ASI bagi ibu dan bayi, petugas dan pelayanan kesehatan yang kurang mendukung program Peningkatan Penggunaan Air Susu Ibu (PP-ASI), maraknya promosi susu formula, kurangnya rasa percaya diri pada ibu dan tingkat pendidikan ibu. Dukungan dari keluarga terutama suami juga dapat menentukan kesuksesan atau kegagalan dalam memberi ASI, sebab dukungan suami dapat menimbulkan rasa nyaman pada ibu sehingga dapat mempengaruhi produksi ASI (Utaminigrum & Sartono, 2012). Selain itu, faktor lain yang mempengaruhi adalah ibu yang bekerja, sosial budaya, dan usia lebih dari 30 tahun (Rahmawati & Dianning, 2010). Data tentang rendahnya pemberian ASI eksklusif menurut Rahmawati berdasarkan faktor-faktor penyebabnya yang paling tinggi adalah kurangnya dukungan dari petugas kesehatan (100%), sosial budaya yang kurang mendukung (77,8%) dan ibu yang bekerja (73,8%). Faktor-faktor diatas yang menyebabkan ibu beralih ke susu formula dalam pemberian nutrisi ke bayi (Rahmawati & Dianning, 2010).

Keterbatasan pada penelitian ini adalah peneliti tidak dapat mengendalikan variabel perancu seperti faktor hormonal, selain itu peneliti juga tidak melakukan wawancara langsung sehingga hanya menggunakan kuisioner tidak terbimbing dan KMS.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan terdapat korelasi atau perbedaan pertumbuhan bayi usia 0-6 bulan yang diberi ASI eksklusif dengan yang diberi susu formula di Kecamatan Ngawi dengan nilai $p=0,019$. Bayi yang mendapat susu formula memiliki resiko 5 x lebih beresiko mengalami pertumbuhan yang tidak baik pada bayi usia 0-6 bulan dibandingkan bayi yang mendapat ASI.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada kepala Puskesmas Ngawi, bidan posyandu Beran, kader posyandu Beran dan pihak-pihak yang telah membantu jalannya penelitian ini, serta para ibu dan anak-anaknya yang telah bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Arisman. 2010. *Gizi dalam Daur Kehidupan*. Jakarta: EGC pp. 50, 73.
- Conita. 2014. Perbedaan Pertumbuhan Bayi Usia 3-6 Bulan yang Diberi ASI Eksklusif dan yang tidak diberi ASI eksklusif di Puskesmas Gang Sehat Kecamatan Pontianak Selatan. Skripsi.
- Duggan *et al.*, 2008. *Nutrition in Pediatrics*. Hamilton: BC Decker Inc. pp. 403-5, 431.
- Hidayat. 2008. *Pengantar Ilmu Keperawatan Anak*. Jakarta: Salemba Medika pp. 15.
- Indiarti, MT. 2008. *A to Z The Golden Age; Merawat, Membesarkan, dan Mencerdaskan Bayi Anda Sejak dalam Masa Kandungan Hingga Usia 3 Tahun*. Yogyakarta: C.V Andi Offset pp. 90.
- Kemenkes RI. 2012. *Peta Kesehatan Indonesia Tahun 2012*. Jakarta: Kemenkes RI pp. 27.
- Koletzko *et al.*, 2005. Global Standard for The Composition of Infant Formula : Recommendations of an ESPGHAN Coordinated International Expert Group. *Journal Of Pediatric Gastroenterology and Nutrition*. 41: 584-559.
- Lockhart & Saputra. 2014. *Asuhan Kebidanan Neonatus Normal & Patologis*. Tangerang: Binarupa Aksara pp. 342-344.
- Marmi *et al.*, 2012. *Asuhan Neonatus, Bayi, Balita, dan Anak Prasekolah*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar pp. 111-113.
- Rahmawati & Dianning. 2010. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Menyusui di Kelurahan Padalangan Kecamatan Banyumanik Kota Semarang. *Jurnal KesMaDaSka*. 1 (1): 8-17.
- Roesli, U. 2000. *Mengenal ASI Eksklusif*. Jakarta: Trubus Agriwidya pp. 3-15, 25-34, 46-47.
- Sofyana, H. 2011. Perbedaan Dampak Pemberian Nutrisi ASI Eksklusif dan Non-Eksklusif Terhadap Perubahan Ukuran Antropometri dan Status Imunitas pada Neonatus di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Al Ihsan Provinsi Jawa Barat. *Thesis*.

- Sulistyawati. 2014. *Deteksi Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: Salemba Medika pp. 1-3, 6, 10, 79.
- Susilaningrum *et al.*, 2013. *Asuhan Keperawatan Bayi dan Anak untuk Perawat dan Bidan*. Jakarta : Salemba Medika pp. 35-37, 43-44.
- Tyas. 2013. Hubungan antara Pemberian ASI Eksklusif dan ASI Non Eksklusif dengan Pertumbuhan Berat Badan Bayi 0-6 Bulan di Desa Giripurwo Wonogiri. Skripsi.
- Utaminigrum & Sartono. 2012. Hubungan Pengetahuan Ibu, Pendidikan Ibu dan Dukungan Suami dengan Praktek Pemberian ASI Eksklusif di Kelurahan Muktiharjo Kidul Kecamatan Telogosari Kota Semarang. *Jurnal Gizi Universitas Muhammadiyah Semarang*. 1: 1-9.